

بسم الله الرحمن الرحيم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بوشهر

دانشکده پزشکی

پایان نامه دوره دکترای حرفه ای پزشکی

عنوان:

بررسی ارتباط روزه داری با ۴ بیماری نورولوژیک سکته،

ترومبوز سینوس وریدی، صرع و میگرن در ماه رمضان

در مقایسه با سایر ماه ها در طی ۵/۴ سال در شهر بوشهر

دانشجو: احسان کارده

استاد راهنما: دکتر رضا نعمتی

استاد مشاور: دکتر مجید اسدی

استاد مشاور آمار: دکتر افشین استوار

تقدیم به:

پدرم که حق واژه ی پدر را ادا کرد .

مادرم که ترجمه ی ایثار است،

خو/هرم؛ معنای محبت ،

و همسر مهربانم که آرامش را در کنار او یافتم

سپاسگذاری:

با تشکر و قدردانی از زحمات استاد گرامی، جناب آقای دکتر نعمتی

و همچنین...

تشکر و قدردانی از جناب آقای دکتر اسدی، جناب آقای دکتر استوار، سرکار خانم دکتر فرزانه یوسفی و سایر عزیزانی که در انجام این پروژه همکاری کردند.

چکیده

مقدمه: روزه داری یکی از آئین های مذهبی کشور های اسلامی است که طی آن افراد از سحر تا اذان مغرب غذا و آب نمی خورند و نمی آشامند . تحقیقات مختلف نشان داده اند که این تغییر در عادات غذایی و خواب افراد موجب افزایش یا کاهش بیماری های نورولوژیک می شود .

روش کار: اطلاعات پرونده های افراد بستری شده در بیمارستان با علت های سکته، ترومبوز سینوس وریدی، میگرن و صرع را طی چهار سال و نیم (از سال ۱۳۸۸ تا نیمه ی ۱۳۹۲) را در پرسشنامه ی تهیه شده وارد نمودیم و به بررسی ارتباط روزه داری و این بیماری ها پرداختیم .

یافته ها: در ماه رمضان شیوع سکته و همچنین ترومبوز سینوس وریدی افزایش پیدا کرد، در حالی که شیوع میگرن کاهش از خود نشان داد. در این مطالعه مشاهده کردیم که صرع با روزه داری ارتباطی ندارد و در ماه رمضا ن فرکانس تشنج افزایشی پیدا نکرد.

نتیجه گیری: در ماه رمضان افرادی که ریسک فاکتور بیماری سکته و ترومبوز سینوس وریدی دارند بهتر است قبل از روزه داری با پزشک خود مشورت نمایند. مطالعات بیشتر و جامع تری جهت بررسی ارتباط روزه داری با بیماری های نورولوژی نیاز است.

کلید واژه ها : روزه داری، سکته، ترومبوز سینوس وریدی، میگرن، صرع

فهرست:

صفحه	عنوان
	• فصل اول: مقدمه
۵.....	مقدمه
۷.....	اهداف
۸.....	کلیات
	• فصل دوم: بررسی متون
بر	مروزی
۱۳.....	متون
	• فصل سوم: روش بررسی
۱۶.....	روش کار
	• فصل چهارم: نتایج
۱۸.....	نتایج
	• فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری کلی
۲۷.....	بحث و نتیجه گیری
۳۰.....	منابع

• فهرست جداول

میانگین شیوع سکنه در ماه های قمری.....۲۰

• فهرست اشکال

نمودار میانگین شیوع سکنه در ماه های قمری.....۱۹

نمودار تعداد موارد سکنه در هر ماه قمری طی چهار و نیم سال.....۲۱

نمودار تعداد موارد بستری شده ترومبوز سینوس وریدی در هر ماه قمری طی چهار و نیم سال.....۲۳

نمودار تعداد موارد بستری شده میگرن در هر ماه قمری طی چهار و نیم سال.....۲۴

نمودار تعداد موارد بستری شده صرع در هر ماه قمری طی چهار و نیم سال.....۲۶

فصل اول

مقدمه

مقدمه:

روزه طی ماه مبارک رمضان، یکی از پنج آیین مذهبی اصلی اسلام است، دینی که بیش از یک میلیارد پیرو در سراسر جهان دارد. مسلمانان از طلوع تا غروب نه چیزی میخورند و نه چیزی مینوشند. از آنجا که این آیین از تقویم قمری پیروی میکند این فاصله زمانی، هر سال در فصول متفاوتی واقع میشود. همچنین زمان روزه داری نیز از موقعیت جغرافیایی و فصل ها تاثیر میپذیرد. در فصل تابستان و عرض های جغرافیایی بالا، مدت زمان روزه داری میتواند تا ۱۸ ساعت یا بیشتر برسد.

مسلمانان روزه دار، حین روزه، نه تنها نباید چیزی بنوشند یا بخورد، بلکه نباید داروهای خوراکی مصرف کنند، سیگار بکشند و مایعات یا مکمل های غذایی وریدی دریافت کند. در هنگام روزه ی ماه رمضان، مسلمانان دو وعده ی غذایی یکی قبل از طلوع و یکی با فاصله ی کمی از غروب تناول میکنند. این تغذیه برنامه غذایی با تغییراتی در برنامه ی خواب نیز همراه است (کاهش زمان خواب). (۱) همچنین برنامه ی دارویی نیز در طول روز و حین روزه داری تغییر خواهد کرد که میتواند اثری روی بیماران با سابقه ی بیماری های نورولوژی داشته باشد. (۲)

ماه رمضان به دلیل این ماهیت ویژه اش یک فرصت مطالعاتی مناسب برای محققین به شمار میآید. علاوه بر نگرانی هایی که برای جامعه یک میلیاردی مسلمانان دارد، به طور کل آثار روزه داری هنوز به خوبی بررسی نشده است. (۳) سکنه به عنوان یکی از علل اصلی مرگ و ناتوانی در کشور های پیشرفته است. روزه داری در طی یک ماه قمری به عنوان یک تغییر چشمگیر در سبک زندگی، میتواند بروی بیماران قلبی و سکنه ای اثر بگذارد. (۴) (۵) (۶)

سعادت نیا و همکاران گزارش کرده اند که روزه داری میتواند میزان بروز ترومبوز سینوس و ورید های مغزی را افزایش دهد. این یافته ها با سایر مطالعات بروی سکنه های شریانی در تناقض است. به نظر میرسد افراد سالم به جز

ترومبوز سینوس ورید مغزی با مشکلی مواجه نیستند، اما افراد مستعد، مانند بیمارانی در شرایط بیش لخته سازی و زنانی

که قرص های پیشگیری خوراکی مصرف میکنند، در معرض ریسک بالاتری هستند. (۷)

در طول ماه رمضان، تکرر بروز تشنج در بیماران صرعی مشاهده شده است. تغییر در فارماکوکینتیک و

فارماکودینامیک داروهاست و عواقب ناشی از کارآمدی آنها، مهمترین علت برای این وضعیت است. معتقدیم در بیماران که

درمان تک دارویی دریافت میکردند و برنامه دارویی آنها طی ماه رمضان تغییر نکرده بود، افزایش بروز تشنج میتواند به

تغییرات ریتم روزانه، استرس های احساسی، خستگی و روزه داری در طول روز م ربط باشد. (۸)

آواندا و همکاران گزارش داده است که بروز سردرد نیز در حین روزه داری افزایش میابد و این افزایش خصوصا

در بیماران مستعد سردرد چشمگیر تر بوده است. نوع شایعتر آن سردرد تنشی است و شایعترین علت خارجی مرتبط با آن

کمبود مصرف کافیین است. علل دیگر چون کم خوابی، کاهش قند خون و کم آبی هم میتواند در تعداد کمتری از نمونه

های مورد مطالعه علت اصلی باشد (۹).

اهداف:

اهداف اصلی:

۱. تعیین میزان شیوع بیماری سکته در ماه رمضان در مقایسه با سایر ماه ها
۲. تعیین میزان شیوع بیماری ترومبوز سینوس وریدی در ماه رمضان در مقایسه با سایر ماه ها
۳. تعیین میزان شیوع بیماری صرع در ماه رمضان در مقایسه با سایر ماه ها
۴. تعیین میزان شیوع بیماری میگرن در ماه رمضان در مقایسه با سایر ماه ها

اهداف فرعی:

۱. تعیین میزان شیوع بیماری سکته در ماه رمضان در زنان در مقایسه با مردها
۲. تعیین میزان شیوع بیماری ترومبوز سینوس وریدی در ماه رمضان در زنان در مقایسه با مردها
۳. بررسی شیوع بیماری صرع در ماه رمضان در زنان در مقایسه با مردها
۴. بررسی شیوع بیماری میگرن در ماه رمضان در زنان در مقایسه با مردها

کلیات:

روزه داری در ماه رمضان تغییرات عمده ای در شیوه ی زندگی، رژیم غذایی و الگوی خواب ایجاد میکند . این تغییرات ممکن است زمان وقوع حملات قلبی و مغزی و سایر بیماری های مربوط به سیستم عصبی بدن مانند سردرد های میگرنی، تشنج و غیره را تحت تاثیر قرار دهد .

سکته:

تاکنون در مطالعات انجام شده تغییری در میزان بروز سکته مغزی و یا بستری شدن ناشی از آن طی ماه رمضان به اثبات نرسیده است . فقط در بعضی از مقالات بصورت ضد و نقیض میزان بروز سکته مغزی را زیادتر یا نا متفاوت با ماه های دیگر سال ذکر کرده اند . بیشترین موارد وقوع سکته اغلب در ساعات ۳ صبح الی ۱۳ رخ میدهد . ولی در ماه رمضان، تغییر واضحی در الگوی روزانه بروز سکته مشاهده شده است . بیشترین زمان بروز سکته در ماه رمضان به طور عمده بین ظهر تا ۶ بعد از ظهر می باشد . روزه داری سبب تغییر عملکرد برخی از سیستم های بدن میشود که در بر وز سکته دخالت دارند و احتمالاً به همین دلیل باعث تغییر زمان بروز حملات مغزی میشود .

مهمترین عواملی که در ایجاد این تغییر نقش دارند شامل :

۱. تغییر زمان های خواب و بیداری

۲. تغییر غلظت برخی از هورمون ها در ساعات مشخصی از شبانه روز

۳. غیره

این تغییرات مشابه حالتی است که در افراد دارای شیفت های کاری شبانه دیده میشود . زیرا در این افراد نیز

چرخه خواب و بیداری و ترشح هورمون های بدن تغییر میکند و همین مساله میتواند بر سیستم عصبی اثر گذاشته و منجر به تغییر زمان بروز سکته های مغزی شود .

تغییر الگوی خواب ناشی از روزه داری سبب کاهش مدت خواب شبانه در طول ماه رمضان و خواب آلودگی در طول روز میشود. این تغییر الگوی خواب عملکرد برخی از سیستم های بدن را که در بروز سکته نقش دارند، تغییر میدهد . لذا تغییر زمان عملکرد این سیستم ها میتواند زمان بروز سکته را در ماه رمضان تغییر دهد .

ترومبوز سینوس وریدی:

استفاده مداوم و مرتب از قرص های ضد بارداری خطر لخته شدن خون و سکته مغزی را مختصرا افزایش میدهد . بسیاری از زنان در ماه رمضان و یا مراسم حج نیز به منظور به تاخیر انداختن قاعدگی، به صورت کوتاه مدت از قرص های ضد بارداری استفاده میکنند .

صرع:

مطالعات انجام شده در ارتباط با صرع و روزه داری نشان داده است که به دلیل عدم رعایت برخی نکات زیر بروز

حملات صرع در ماه رمضان افزایش می یابد:

۱. تغییر زمان مصرف دارو در شبانه روز

۲. تغییر دوز داروی مصرفی در شبانه روز بدون مشورت پزشک

۳. تغییر نوع غذای مصرفی : تغییر مقدار مصرف غذاهای نشاسته ای و قندی، نوع و مقدار چربی مصرف شده میتواند بر سیستم عصبی اثر گذاشته و میزان تشنج را افزایش یا کاهش دهد .

۴. افت قند خون: کاهش قند خون خطر شیوع تشنج را در بیماران مبتلا به صرع افزایش می‌دهد. مصرف زیاد غذاهای حاوی

قند ساده مثل قند و شکر، عسل و شیرینی در وعده سحر در برخی افراد منجر به کاهش قند خون در ساعات انتهایی روزه

داری میشود. بنابراین، وعده سحری نباید حاوی مقادیر بالای قند های ساده باشد.

۵. تغییر فاصله ی زمانی بین وعده های غذایی روزانه

از آنجا که در ماه رمضان فاصله ی بین وعده های غذایی افزایش می یابد، در برخی افراد قند خون تا حدودی کاهش پیدا

میکند و از این طریق خطر تشنج افزایش می یابد.

۶. کاهش مصرف مایعات

اگر افراد مبتلا به صرع، مصرف مایعات را در ماه رمضان کاهش دهند و یا به هر دلیلی آب بدن کاهش یابد، خطر تشنج

افزایش می یابد.

۷. خواب ناکافی

کم خوابی عامل بروز تشنج است و در برخی از انواع صرع، افراد به اختلالات خواب بسیار حساس هستند. بنابراین تغییر

الگوی خواب در ماه رمضان که به دلیل بیدار شدن در زمان سحری، کاهش خواب شبانه و احتمالا افزایش خواب در طول

روز رخ می‌دهد، ممکن است خطر بروز حملات صرع را افزایش دهد.

۸. استرس و خستگی که میتواند موجب تحریک تشنج شوند.

سردرد:

سردرد در ماه رمضان با توجه به مطالعات انجام شده افزایش می یابد .

علل افزایش بروز سردرد در ماه رمضان عبارتند از :

۱. گرسنگی و افت قند خون

۲. کاهش یا قطع مصرف چای و قهوه

۳. تغییر زمان خواب و بیداری و خواب ناکافی

۴. کاهش مصرف تنباکو و سیگار

بطور معمول میزان بروز سردرد های میگرنی در ماه رمضان افزایش می یابد . حتی در برخی مطالعات این افزایش تا ۳ برابر

نیز گزارش شده است.